

## Kerken en Psychische Nood

**Het aantal mensen dat een beroep doet op geestelijke gezondheidszorg zal de komende jaren verder stijgen. Ook kerken krijgen meer en meer te maken met psychische hulpzoekers. Contacten tussen kerken en hulpverlenende instanties zijn over het algemeen echter stroef.**

In de afgelopen maanden zijn een tweetal rapporten uitgebracht over de GGZ (Geestelijke Gezondheidszorg) die schreeuwen om aandacht. Ook aandacht vanuit kerkelijke hoek. Zo werd 17 december, terwijl wij druk in de kerstsfeer verkeerden het rapport 'BEROEPEN IN BEWEGING' van het gerenommeerde Trimbos-Instituut uitgebracht en volgde in de eerste weken van het nieuwe jaar de 'BELEIDSVISIE GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG 1999' van het ministerie van Volksgezondheid. Voor ons als kerken is de 'Beleidsvisie' even het meest belangrijk, waarbij we beleidsmatig het Trimbos-rapport niet moeten vergeten.

De inleiding van de 'Beleidsvisie' geeft ons de volgende gestelde feiten: 'In de geestelijke gezondheidszorg gaat jaarlijks f 5 miljard om, waarvan f 3,5 miljard voor intramurale zorg en f 1,5 miljard voor semi- en extramurale zorg. Jaarlijks wordt ongeveer 5% van de Nederlanders door de GGZ behandeld, begeleid of verzorgd. In de GGZ werken 45.000 fte beroepsbeoefenaren. Daarvan werkt een beperkt aantal zelfstandig. Het merendeel werkt in algemene of categorale psychiatrische ziekenhuizen, psychiatrische afdelingen van algemene ziekenhuizen, regionale instellingen voor beschermd wonen, RIAGG'en of in samenwerkingsverbanden van deze instellingen.

De GGZ staat de komende jaren voor een aantal belangrijke uitdagingen. Deze beleidsvisie geeft aan op welke wijze daarop beleidsmatig wordt ingespeeld. Gekozen is voor een schets op hoofdlijnen van beleid, sterk gericht op de lange termijn. Daarbij is vooral de richting en de koers aangegeven, alleen waar nodig is een meer gedetailleerde uitwerking gegeven. Zo is niet alles "dichtgetimmerd" en blijft er ruimte voor de betrokken maatschappelijke actoren om vanuit de hen toebedeelde verantwoordelijkheden invulling te geven aan dit beleid. Het gaat daarbij om "maatschappelijk ondernemerschap" van het veld.

## Churches and mental need

**The number of people that appeals to mental health care in the coming years will increase further. Also churches will get more and more questions from mental help seekers. Contacts between churches and aid agencies however are in generally harsh in the Netherlands.**

In the previous months several reports have been published concerning the ggz (mental health care) and those reports shout for attention. Also attention from ecclesiastical side. Thus was brought out at December 17 1999, while we found ourselves in the sphere of Christmas, the report 'BEROEPEN IN BEWEGING' ('Professions on the move') of the renowned Trimbos-Institute and this was followed in the first weeks of the new year by the 'policy note mental health care 1999' of the ministry of public health. For us as churches the 'policy note' is now the most important, where we must not forget in the policy this Trimbos-report.

The introduction of the 'policy note' gives the following supposed facts to us: 'In the mental health care there is spent annually f 5 billion, of which f 3.5 billion for intramurale care and f 1.5 billion for semi- and extramural care. Approximately 5% of the Dutch are treated annually by the ggz, they are accompanied or are looked after. In the ggz work 45,000 fte professional practitioners. Of it a limited number works independently. The majority works in general or categoral psychiatric hospitals, psychiatric departments of general hospitals, regional institutions for living protected, riagg's or in cooperation bonds of these institutions.

The mental health work in the ggz stands for a number of important challenges in the coming years. This policy note gives direction to the policy how has to be anticipated on the challenges of the future. It is chosen for a sketch at head lines of policy, strongly aimed at the long run. Therewith especially the direction and the course have been indicated, and only where necessary a more detailed development has been given. Thus everything "has not been boarded up" and there remains space for the social actors, to give interpretation and direction from the allocated responsibilities to this policy. It concerns thereby "social entrepreneurship" of the field. Moreover, this way the possibility remains - where necessary- of

Daarnaast blijft zo de mogelijkheid om -waar nodig- snel en adequaat te kunnen bijsturen en in te spelen op nieuwe ontwikkelingen.

Deze beleidsvisie behelst tevens het kabinetsstandpunt op drie adviezen:

- het advies "De GGZ in de 21 eeuw" dat de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg begin 1998 uitbracht;
- het advies van de Commissie Doelmatigheid RIAGG-activiteiten van mei 1998 (...) (Beleidsvisie GGZ, p.3)

Na de uitslagen van de recente verkiezingen voor de Provinciale Staten, welke sterk nadelig bleken voor D66, de ministeriële problemen rondom de Bijlmer-enquête en nu weer de schokkende ontwikkelingen met betrekking tot de veteranen-ziekte, waarbij niemand verantwoordelijk lijkt te zijn, is de vraag in hoeverre minister Els Borst politiek verantwoordelijk zal blijven voor de GGZ. Toch zal - los van het feit welke persoon deze verantwoordelijkheid draagt en zelfs welke politieke partij de zetel bekleedt - de lijn van deze 'Beleidsvisie' ongetwijfeld de lijn draad voor de ontwikkelingen in de GGZ vormen.

Feit is dat er de komende jaren (veel) meer hulp moet worden geboden aan mensen met psychische en psychiatrische problemen. Dat is een lijn die zich al jaren aftekent en waar we weinig illusies mogen koesteren dat de groei zelfs zal afnemen. Ook is duidelijk dat de groei van de financiële middelen in de gezondheidszorg in het algemeen en de GGZ in het bijzonder, niet navenant zal zijn.

De praktijk is dat de problemen letterlijk steeds meer op straat komen te liggen. Patiënten/cliënten worden vaker en sneller ambulantly geholpen, waar tegelijk het risico aanwezig is dat men niet meer geholpen en nauwelijks meer gevolgd wordt. In het pastoraat betekent dit, dat wij - mits wij als predikanten daarin enigszins getraind zijn en er oog voor hebben - deze mensen steeds vaker tegenkomen of ontmoeten. Ik neem aan, dat de predikanten, die in hun omgeving de naam hebben 'dat je er goed mee kunt praten', kunnen bevestigen dat de hulpvraag van gemeenteleden en/of anderen toeneemt. Het afgelopen jaar ben ik als gemeentepredikant minstens drie maal schriftelijk geënteerd over het eigen psychisch functioneren in de gemeente - geen van de enquêtes stelt vragen over de hulpvragen. Het zou tenminste zinvol zijn een beleidsmatig onderzoek te doen naar de ontwikkelingen in dezen.

- being able to steer and anticipate fast and adequately on new developments.

This policy vision contains at the same time the cabinet's point of view on three recommendations:

- the recommendation "the ggz in the 21 century" reported by the Council for the public health and care at the beginning of 1998;
- the recommendation of the Commission Efficiency riagg-activities of May 1998 (...) ' (policy vision GGZ, p.3)

After the results of the recent elections for the Dutch provincial states, which were strongly disadvantageous for D66, the ministerial problems appeared around the Bijlmer-inquiry and now again the shocking developments concerning the legionella-disease, nobody seems to be responsible in these matters of severe accidents in the helping services. It is therefore the question to what extent minister Els Borst remains politically responsible for the ggz. Nevertheless - apart from the fact which person carries this responsibility and even which political party holds this ministerial department - the line of these 'policy note' will form undoubtedly the guideline for developments in the ggz.

Fact is that in the coming years (much) more aid must be provided to people with mental and psychiatric problems. That is a line which outlines itself for years and where we can have no illusions to the fact that the increase will decrease. Also is clear that the increase of the financial resources in the health care in general and the ggz in particular, will not be corresponding.

Fact is that the problems will be seen literally more and more in the street. Patients / customers are helped more often and more rapidly ambulatory, where at the same time the risk is present that one is no longer helped and hardly followed in his problems.

In the pastorate this means that we - provided that we as preachers are trained in this somewhat and have eye for it - encounter or meet these people more often. I presume, that preachers, who are known in their surroundings as people 'you can talk to', confirm that the aid question of church-members and/or others increases. Last year I was interviewed at least three times as a preacher concerning my own mental functioning in the community - none of the inquiries asks anything concerning the aid questions. It would be at least significant to make a policy-study into the actual

Toch zal het denken nog verder moeten gaan: In de '50-er en 60-er jaren ontstonden er steeds meer Maatschappelijk Werk-instellingen (AMW).

Verreweg de meeste hiervan waren *kerkelijke* instellingen. Was het niet begonnen als een vorm van 'beroeps-diaconaat'?

Diakenen die het zó druk kregen met hun diaken-zijn, dat ze de mogelijkheid kregen er hun werk van te maken. Toen er beroepsopleidingen voor deze tak van werk ontstonden was het de moderne maatschappelijk werker. In de '70-er jaren raakte dit fenomeen wel erg ver van de kerk vandaan; gelukkig is de weg terug vaak weer gevonden. En ook het RIAGG heeft in oorsprong een verbondenheid met de kerken - al zou het alleen maar zijn dat er opvallend veel dominees-kinderen onder de medewerkers schijnen te zitten. Links en rechts wordt tegen het eind van dit millennium de weg naar de kerken ook vanuit het RIAGG weer gevonden - en vice versa. Wat hierin overigens de motivaties zijn - daarover moet indringend gesproken worden.

De opsomming is niet uitputtend, maar tenslotte zou ik willen wijzen op het fenomeen van de onafhankelijke geestelijk verzorger. Dit is een nieuwe figuur in de pastorale/hulpverlenende wereld. Het is een theologisch geschoold persoon, met een nadruk op pastoraat en zingeving. Dr. Harry Stroeken verwoordde het in een radio-interview (15 maart jl.) heel treffend, dat de onafhankelijkheid hierin zit dat er geen 'zendende organisatie' achter staat. Hij omschreef de kerken, maar ook het Humanistisch Verbond als 'zendende organisaties' met resp. geestelijk verzorgers en humanistisch raadslieden. Daarentegen werken de onafhankelijke geestelijk verzorgers zonder een zendende instantie. Of deze nieuwe figuur een grote vlucht zal nemen in aantallen hulpverlenenden en hulpverleningsactiviteiten was ook voor Stroeken een open vraag.

Financieel zal de GGZ-hulpverlening in steeds sterkere mate afgewenteld worden op de patiënt, die we voor de veiligheid dan cliënt zullen noemen. Dit is een versterking van het algemene vooroordeel: een gebroken been kun je zien en dan kun je niet lopen. Bij een depressie-stoornis of angststoornis is dit minder duidelijk. En is ooit ook de tandheelkunde niet buiten het standaard-pakket terechtgekomen? Bij een zich voortzettende tendens zullen wij als kerken - plaatselijk en bovenplaatselijk - moeten nadenken wat wij kunnen

developments.

Yet reflection must go even further: In the '50s and '60s there were founded more and more Social Work-institutions (AMW). By far the most of these were ecclesiastical founded institutions. Hadn't it started in the Dutch Protestant tradition as a form of 'professional deaconate'?

Volunteer-deacons who got só busy with their being-a-deacon, that they got the possibility to make their job out of it. When professional trainings arose for this branch of work, there it became the modern welfare officer. In the '70s affected this phenomenon quite far from the church; fortunately the way has been found back frequently in the years after. And also the *RIAGG* has in origin a solidarity with the churches - if even it would only be that there seems to be a striking quantity of children of preachers among the employees in the *RIAGG*. At several places at the end of this millennium the way is also found to the churches from the *RIAGG* - and vice-versa. What moreover the motivations for this are - about that must be profoundly spoken.

The enumeration is not exhaustive, but finally I want to indicate on the phenomenon of the independent mental attendant. This is a new character in the pastorale/aid world. He, most of the time: she is a person that has been theologically trained, with an emphasis on pastorate and questions concerning meaning in life. Dr. Harry Stroeken formulated it in a radio interview (March 15.) very striking, that independence is in the fact that there is no 'sending organisation' behind it. He defined the churches, but also the humanist union as 'sending organisations' with respectively mentally attendants and humanist councillors. On the other hand the independent mentally attendants work without a sending agency. Whether or not this new type of attendant will be a big success in the amount of helping professionals and care-related activities was also for Stroeken an open question.

Financially the ggz-aid will in a progressive degree become blamed on the patient, who we will call for security from now on 'customer', for they 'buy' services from institutions, as it is seen in politics. They are no longer people who suffer from a disorder, but consumers of health products. Anyhow, this is a strengthening of the general preconception: a broken leg you can see and because of that cannot you run. With a depression

en willen. Willen wij verder professionaliseren op het hulpverleningsterrein? De 'Beleidsvisie' duidt aan dat jaarlijks 5 % van de inwoners van Nederland hulp uit de GGZ krijgt - een groter deel zal het feitelijk nodig hebben - in de praktijk betekent dit, dat 20 % of meer van de bevolking zelf of van heel nabij deze problematiek meemaakt. *Of* de kerken er iets mee *moeten* is nooit een vraag geweest - *dat of wat* we er méér mee moeten lijkt een onontkoombare vraag. Daarna klinkt het *hoe*. Als ik naar mijn eigen werkomgeving kijk, dan is het reëel om te stellen, dat een deel van de mensen keuzes moet maken in hun bestedingspatroon. 'Wat heb ik er voor over om geestelijk gezonder te zijn?' Een deel van de mensen kan die keuze niet maken. Een deel van de problemen heeft immers juist te maken met financieel-economische onmogelijkheden. Een groot deel van deze mensen zal overigens nooit bij een van de kerken aan-kloppen. Dus ook hier zullen verschillende vragen beantwoord moeten worden.

De vraag naar onze kant is in hoeverre wij kunnen leren van ontwikkelingen uit een nog niet eens zo grijs verleden; in hoeverre wij bereid zijn ontwikkelingen die zich maatschappelijk en politiek voordoen te volgen en onze eigen positie daarin te bepalen. Het is duidelijk dat we vroeg af laat moeten antwoorden aan de nood die zich op straat of aan onze (kerk)deuren aandient. We moeten bescheiden zijn op basis van onze mensen en middelen en tegelijk niet té... In de burgerlijke gemeente Albrandswaard hebben we als kerken een 'werkverband' opgezet, waarin we elkaar tweemaal per jaar ontmoeten als pastores/predikanten, vertegenwoordigers uit de diaconieën, maatschappelijk werkers, sociale dienst/dienst welzijn, bij gelegenheid huisartsen en naar we hopen in de toekomst nog meer mensen die rechtstreeks met mensen, hun problemen en mogelijkheden in aanraking komen. Op veel plaatsen zijn hometeams (geweest). Ons doel in Albrandswaard is: elkaar kennen in het netwerk en de mens met zijn/haar probleem zo snel mogelijk op de goede plaats krijgen. Dat lukt met enige regelmaat. In breder verband wordt er nu ook met het RIAGG gekeken wat we samen kunnen betekenen voor de doelgroep waar het uiteindelijk immers om gaat. De complete herstructurering in

disorder or fear disorder this is less clear. And hasn't dentistry arrived once outside the standard health-package? In case of a continuing tendency we as churches - locally and supra-locally - we must reflect about what we can do and want to. Do we want to professionalise further in the helping-profession area? The 'policy note' indicates that annually 5% of the inhabitants of the Netherlands gets aid from the ggz - a larger part will have need for it actually - in reality this means that 20% or more of the population themselves or people very near to them experiences these problems. *Whether or not* the churches *must* do something with these matter has never been a question - the fact *that* or *what* we must do more seems an inescapable question. Afterwards we have to answer the question for the *how*. If I look at my own work environment, then it is reasonable to state that a part of people must make choices in their spending pattern. 'What will I offer to be a mentally healthier person?' A part of the people cannot make that choice. A part of the problems have to do, as a matter of fact, with financial-economical impossibilities. A large part of these people will moreover never come to the churches. Therefore here too several questions will have to be answered - answered by the church too - by us.

The question to our side is to what extent we can learn of developments from a not yet grey past; to what extent we are prepared to follow developments which socially and politically occur and in this to stipulate our own position. It is clear that we must answer sooner or later to the needs which announces itself on the street or to our (church)doors. We must be modest, thinking about our people and resources and at the same time not too modest... In the civil municipality of Albrandswaard we as churches have set up a 'working alliance', in which we meet each other twice a year as pastores/preachers, representatives from the deacony, social-workers, social welfare, occasionally accompanied from general practitioners and in the future still more care-takers who come into contact directly with people, their problems and possibilities. At many places there are or have been home teams. Our aim in Albrandswaard is: to know each other in the network and get people with their problems as soon as possible at the good place. That succeeds now and then. In a broader field is also researched now with the RIAGG what we can do together for

de GGZ, die er aan staat te komen, als we luisteren naar het Trimbos-rapport en de ministeriële 'Beleidsvisie', roept veel vragen op en in eerste instantie bij de werkers in de GGZ grote vragen naar hun eigen posities. Zo zal waarschijnlijk de psychotherapeut verdwijnen uit de BIG-wet. In het vakblad van de NIP-geregistreerde psychologen/-therapeuten 'DE PSYCHOLOOG' is dit wel als feit aanvaard. Duidelijk wordt dat bekende bolwerken geslecht worden met de nieuwe politieke lijnen. Alles met elkaar biedt het ook mogelijkheden en openingen. Voor ons als kerken is het belangrijk ons hierop te bezinnen.

Op basis van de ontwikkelingen die we menen te zien in politiek, hulpverlenings-Nederland en de kerken, lijkt een degelijk onderzoek naar de plaats van geestelijke verzorging en hulpverlening vanuit de kerken mij cruciaal om een weg naar de toekomst te bepalen. Theologische, ideologische en financiële vragen moeten daarbij niet ontweken worden. Het zou kunnen zijn, dat we ergens aan het begin van de 21<sup>ste</sup> eeuw ons hulpverlenings-aanbod anders moeten structureren, zowel in kwaliteit, misschien in kwantiteit, en mogelijk in financiële zin.

the target group. As a matter of fact: they are the people it concerns eventually. The complete restructuring in the ggz, which is at hand, if we listen to the Trimbos-report and the ministerial 'policy note', evokes many questions, not in the last place for the workers in the ggz with the questions for their own positions and work. Thus probably the protected professional title of psychotherapist will disappear from the law. In the profession journal of *NIP*-registered psychologists / psychotherapists 'De Psycholoog' this already has been accepted this as a fact, however. It becomes clear that well-known bulwarks are broken down with the new political lines. All together it offers also possibilities and openings. For us as churches it is important to reflect on this.

On the basis of the stipulated developments, seen in political, relief-work in the Netherlands and the churches, a sound study concerning the place of mental care and assistance from the churches seems vital to me to find a way into the future. Theological, ideological and financial questions do not have to be parried thereby. It could be, that we somewhere at the beginning of the 21st century have to structure our relief-work differently, both in quality, perhaps in quantity, and possibly in a financial sense.